Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

29 447 Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening

Nr. 29

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG
Vastgesteld 16 januari 2015

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 19 september 2014 over het Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2015–2017 (Kamerstuk 29 447, nr. 28).

De vragen en opmerkingen zijn op 31 oktober 2014 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 15 januari 2015 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

kst-29447-29
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

Inhoudsopgave **blz.**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2015–2017. Zij hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

Naar aanleiding van het onderdeel donor. Er is, zo schrijft de Minister, niet veel bekend over de compliance van mannen die seks hebben met andere mannen (hierna MSM), oftewel de mate waarin de beantwoording van de donorvragenlijst ook de werkelijke situatie weergeeft. Hoe zit dit met de compliance van niet-MSM donoren?

Wanneer verwacht de Minister dat het onderzoek van Sanquin, in samenwerking met de Hemochromatose Vereniging Nederland, naar de motieven van en risicoperceptie bij personen met erfelijke hemochromatose omtrent bloeddonatie is afgerond? In een brief d.d. 26 september 2014 aan de vaste Kamercommissie VWS doet de voorzitter van het bestuur van de Donorvereniging Nederland, namens de vereniging, zijn beklag dat in de te vormen Donorraad de Donorvereniging Nederland niet afdoende vertegenwoordigd is en dat daardoor geen juiste behartiging van de belangen van donors mogelijk is. Hoe beoordeelt de Minister deze klacht?

Naar aanleiding van het onderdeel vermogensscheiding. De gesprekken met Sanquin over de vermogensscheiding vorderen gestaag. Kan de Minister nader toelichten welke oorzaak hieraan ten grondslag ligt? Wordt er voldoende meegewerkt door de betrokkenen om die scheiding te bewerkstelligen?

Naar aanleiding van het onderdeel taakstelling en veiligheidstesten. Heeft de Minister er zicht op hoe de implementatie van de diverse taakstellingen neerslaat in de organisatie? Hoe reageren medewerkers en donoren? Wanneer wordt het volgende donortevredenheidsonderzoek uitgevoerd? Wat is de oorzaak dat de afzet van kort houdbare bloedproducten nog steeds terugloopt? Hoe worden de taakstellingen, die Sanquin als gevolg van die terugloop heeft ingesteld, ingevuld? De uitgaven aan communicatie en publiciteit zijn in de afgelopen jaren flink teruggebracht. Heeft dit gevolgen voor het behoud en de aanwas van donoren? Als dit negatieve gevolgen heeft, is dit dan problematisch gezien de daling in de afzet van bloedproducten?

Naar aanleiding van het onderdeel prijsontwikkeling van bloedproducten. Om de dalende afzet van bloedproducten financieel op te vangen, moeten de prijzen van deze producten dalen. Als de prijzen de komende jaren onvoldoende dalen, gaat de Minister zich beraden op aanvullende maatregelen. Wat is in de ogen van de Minister «onvoldoende» in dit kader? Wordt hierbij ook gekeken naar de prijzen van vergelijkbare producten in het buitenland? Waar denkt de Minister aan in termen van aanvullende maatregelen? Zou het toelaten van meer concurrentie een oplossing kunnen zijn?

Naar aanleiding van het onderdeel navelstrengbloedbank. De benodigde investeringen in de navelstrengbloedbank worden gefinancierd door de Stichting Eurocord en uit het eigen vermogen van het deel van Sanquin dat de publieke taken uitvoert. Hoeveel eigen vermogen heeft Sanquin en hoeveel wordt daarvan ingezet ten behoeve van de navelstrengbloedbank? Hoe wordt ervoor gezorgd dat er voldoende eigen vermogen beschikbaar blijft om een eventuele verdere terugloop in de afzet van bloedproducten op te vangen? De Minister ziet er op toe dat er uiterlijk 2018 een kostdekkende exploitatie van de navelstrengbloedbank is bereikt. Was gebeurt er als dit niet wordt bereikt? Welke verantwoordelijkheden heeft het Ministerie van VWS precies t.a.v. de navelstrengbloedbank?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het ministerieel plan bloedvoorziening 2015–2017. Zij zijn trots op de vele Nederlandse donoren die vrijwillig bloed doneren voor zorg aan patiënten en voor de ontwikkeling van bloedproducten en geneesmiddelen. De Nederlandse bloedvoorziening is zelfvoorzienend en voldoet aan hoge eisen van veiligheid, doelmatigheid en kwaliteit. Het lukt Nederland om een hoge standaard bloedvoorziening te hanteren zonder winstoogmerk. Ook hier zijn genoemde leden trots op.

Er staat de komende jaren veel te gebeuren in de Nederlandse bloedvoorziening. Het selectiebeleid van bloeddonoren wordt onder de loep genomen, er wordt gekeken naar de vermogensscheiding van het publieke en private deel van Sanquin. Voorts moet Sanquin haar processen doelmatiger in gaan richten om te kunnen voldoen aan de opgelegde taakstelling, er worden activiteiten ondernomen om de prijzen voor bloedproducten te drukken en de navelstrengbloedbank zal uiterlijk in 2018 kostendekkend moeten zijn. Genoemde leden volgen deze ontwikkelingen op de voet. Zij kunnen zich vinden in de ongewijzigde hoofdlijnen van het beleid voor de bloedvoorziening. Vrijwilligheid, transparantie, veiligheid en doelmatigheid hebben zij immers zeer hoog in het vaandel staan. Zij vinden het daarom prettig dat nieuwe ontwikkelingen en initiatieven altijd getoetst zullen worden aan deze maatstaven. Over bovenstaande ontwikkelingen hebben zij echter nog wel enkele vragen.

Naar aanleiding van het onderdeel selectiebeleid. De leden van de PvdA-fractie zijn blij dat de Minister emancipatie en gelijke behandeling hoog in het vaandel heeft staan, ook bij de inrichting van de bloedvoorziening. Zij maken zich er al tijden hard voor dat groepen niet onnodig worden uitgesloten voor bloeddonatie en niet onnodig emotionele gevoelens worden opgeroepen. Daarbij steunen zij het standpunt van de Minister dat emancipatie nooit ten koste mogen gaan van de veiligheid van bloedontvangers, deze mag nimmer in het geding komen. Genoemde leden zijn verheugd dat de motie van Van Gent, Dijkstra en Marcouch[1] heeft geleid tot een onderzoek van Sanquin naar de mogelijkheden om mannen die seks hebben met andere mannen (MSM) toch toe te laten voor bloeddonatie. Het is erg mooi dat ook het COC bij het onderzoek is aangehaakt zodat ook de waarden en wensen van MSM bij het onderzoek worden betrokken. Bij dit belangrijke onderwerp mag Sanquin immers nooit de suggestie wekken het eigen vlees te keuren. Kan de Minister aangeven hoe COC concreet betrokken is en in welke fase van het onderzoek zij betrokken is? Ook vragen genoemde leden waarom het onderzoek lijkt uit te gaan van een vooringenomen mening dat homo's

[1] Kamerstuk 30 420, nr. 165.

makkelijker liegen over hun seksrisico's dan heteroseksuele personen. Waarom is er voor deze onderzoeksopzet gekozen? Waarom zou een homoman meer/minder liegen dan een hetero, die ook onveilige seks kan hebben gehad? In hoeverre is de Minister van mening dat het onderzoek eigenlijk breder ingestoken had moeten worden, bijvoorbeeld een onderzoek naar de betrouwbaarheid van de antwoorden van alle donoren, waarin naast homoseksuelen ook heteroseksuelen meegenomen worden?

Genoemde leden zijn erg benieuwd naar de resultaten van het onderzoek, zodat bezien kan worden of het donorselectiebeleid ten gunste van MSM kan worden aangepast zonder dat dit veiligheidsrisico's voor de ontvangers met zich meebrengt. Wat verwacht de Minister van het onderzoek? Is de Minister van plan de uitkomsten van het onderzoek zwart-wit door te vertalen naar het wel/niet toelaten van MSM voor bloeddonatie, of is zij voornemens om de uitkomsten van het onderzoek zo veel mogelijk te gebruiken om bijvoorbeeld bloeddonatie door MSM onder voorwaarden wel toe te staan? In dit licht is ook het bezwaar van de Hemachromatose Vereniging Nederland relevant tegen uitsluiting van hemachromatose-patiënten omdat bloedafgifte onderdeel is van de reguliere behandeling en dus als eigenbelang wordt gezien. Het doet genoemde leden deugd dat Sanquin ook hier, in samenwerking met de Hemachromatose Vereniging Nederland, een onderzoek in voorbereiding heeft dat in het najaar van start zal gaan. Wanneer verwacht de Minister de resultaten van dit onderzoek en zal zij de resultaten duiden voor de Kamer?

Naar aanleiding van het onderdeel belangenbehartiging. De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd te vernemen dat uit evaluatie blijkt dat Sanquin de implementatie van de belangenbehartiging van bloeddonoren zorgvuldig, betrokken en transparant heeft uitgevoerd. Kan de Minister beargumenteren waarom zij van mening is dat de donorinbreng binnen Sanquin voldoende gewaarborgd blijft nu de vier regionale donorraden per 2015 worden opgeheven? Kan de nieuwe structuur van de Landelijke Donorraad dit adequaat ondervangen? Welke stem krijgt de donor in het te voeren beleid? Hoe is de zetelverdeling van de Landelijke Donorraad en is de Minister van mening dat donoren in voldoende mate invloed kunnen uitoefenen op het beleid? Kan de Minister haar antwoord toelichten?

Naar aanleiding van het onderdeel vermogensscheiding. De leden van de PvdA-fractie vinden het zorgelijk dat de vermogens van het publieke en private deel van Sanquin niet gescheiden zijn, waardoor de publieke bloedvoorziening risico's draagt voor commerciële activiteiten die Sanquin uitvoert in het private deel. Zij snappen dat het scheiden van de vermogens een complex juridisch traject is en dat zorgvuldigheid benodigd is om de publieke belangen te waarborgen. Zij vinden de constatering dat gesprekken met Sanquin gestaag vorderen echter te mager en verzoeken de Minister om de tot nu toe gemaakte afspraken met de Kamer te delen en een tijdpad te schetsen voor de komende periode. In welk stadium zitten de onderhandelingen en wanneer verwacht de Minister dat er een definitief voorstel ligt? Welke afspraken zijn er gemaakt met de fiscale autoriteiten over de private taken van Sanquin? Is de Minister van mening dat dat afspraken over de hoogte van het belastbare bedrag wenselijk zijn voor Sanquin? Maken deze afspraken onderdeel uit van de lopende onderhandelingen over de vermogensscheiding? De Stichting Sanquin, die de verwevenheid van het publieke en private deel behelst, maakte in 2012 een winst van ruim 23 miljoen euro, waarover 130.000 euro belasting is betaald. In hoeverre vindt de Minister dit een redelijke afspraak en is dit bedrag conform de wet? Is de Minister voornemens om deze afspraken in de lopende onderhandelingen aan te scherpen en hoe is de Minister voornemens dat te doen?

Naar aanleiding van het onderdeel taakstelling. De leden van de PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de structurele taakstelling van jaarlijks 6% die per 2012 aan Sanquin is opgelegd om de indirecte kosten in te dammen. Is de Minister van mening dat deze taakstelling adequaat wordt ingevuld door Sanquin, zonder hierbij te raken aan de kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van de bloedvoorziening? Is er iedere vijf jaar van accountant gewisseld? In hoeverre vindt de Minister de hoge algemene kosten, ondanks de verwachte daling in 2014, te rechtvaardigen? Wat vindt de Minister er van dat uit de recente jaarverslagen van Sanquin blijkt dat diverse leden van de Raad van Toezicht meer dan vijf nevenfuncties hebben? Vindt de Minister dat dit mag, kan en niet interfereert met het publieke belang dat Sanquin dient?

Naar aanleiding van het onderdeel prijsontwikkeling. Genoemde leden vinden het van groot belang dat er uitgebreid gekeken wordt naar mogelijkheden om de prijzen van bloedproducten, anders dan plasmageneesmiddelen, te laten dalen. Dit omdat de prijs voor bloedproducten in Nederland hoger ligt dan in het buitenland, waardoor Nederlandse ziekenhuizen duurder uit zijn als zij bloed inkopen. Deze leden maken zich daarom zorgen om de verwachting dat de trend van een dalend gebruik van bloedproducten zich voortzet. Dat betekent immers dat het aandeel van de vaste kosten in de prijs van bloedproducten stijgt. Deze leden zien mogelijkheden om via uitbereiding van private activiteiten van Sanquin de kosten te drukken, maar zien ook de negatieve kant van het verhaal als de opbrengst van deze activiteiten tegenvalt en het verlies door het risicodragende publieke deel van Sanquin moet worden opgevangen met hogere prijzen voor bloedproducten. Graag zien zij een nadere analyse van de Minister op dit punt. Wat zijn de risico's en hoe worden deze ondervangen? Verwacht de Minister dat door uitbereiding van private activiteiten de prijzen voor bloedproducten op termijn kunnen dalen en hoe verhoudt zich dit tot het plan van Sanquin om de vermogens van het publieke en private deel te scheiden? Wat gaat de Minister doen als de prijzen onvoldoende blijken te dalen, of zelfs stijgen?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het ministerieel plan bloedvoorziening. Zij maken graag van de mogelijkheid gebruik hier enkele aanvullende vragen over te stellen.
Kan de Minister de huidige stand van zaken aangeven met betrekking tot het aantal beschikbare bloeddonoren in Nederland. Hoeveel bloeddonoren zijn er, sluit het aanbod van bloeddonoren aan bij de vraag naar bloed (plasma)?

Dan de gewijzigde structuur ten aanzien van de inbreng van de belangen van de donorinbreng van Sanquin. De leden van de CDA-fractie vragen of de belangen van de donoren voldoende gewaarborgd zijn in de nieuwe structuur. Is de Minister van mening dat deze belangen voldoende geborgd zijn in de landelijke donorraad die het bestuur van Sanquin adviseert. Graag een uitgebreide toelichting op dit punt.

Dan worden per 1 januari 2015 de vier regionale donorraden opgeheven, kan de Minister toelichten waarom deze raden worden opgeheven. Genoemde leden lezen vervolgens dat de ledenstructuur van de landelijke donorraad aangepast gaat worden en dat van iedere XL-afnamelocatie er iemand vertegenwoordigd zal zijn in de raad. Volgens genoemde leden zou dit ertoe kunnen leiden dat de afstand tot de donoren en de landelijke donorraad groter wordt dan nu het geval is. Wat vindt de Minister van dit standpunt?

De leden van de CDA-fractie lezen dat er nog geen definitief voorstel op tafel ligt over de vermogensscheiding. Kan de Minister uiteenzetten waarom dit nu nog steeds niet is geregeld, en aan deze leden aangeven wanneer er een definitief plan klaar ligt.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2015–2017. Deze leden kunnen zich vinden in de hoofdlijnen maar hebben nog wel een aantal aanvullende vragen.

De leden van de PVV-fractie willen graag de kosten weten van het onderzoek naar het donorselectiebeleid rond MSM, ook gezien het feit dat het onderzoek blijkbaar meer tijd kost.

De leden van de PVV-fractie verbazen zich erover dat de vermogensscheiding zo lang op zich laat wachten, zo zeer zelfs dat er nog niet eens een definitief voorstel op tafel ligt. Wanneer wordt dit voorstel verwacht, wanneer komt hier meer duidelijkheid over en kan de Minister een tijdstraject aangeven?

De leden van de PVV-fractie missen harde waarborgen dat de taakstelling niet het serviceniveau aan donoren zal aantasten. Deze leden zijn van mening dat niet aan de onderkant van het bedrijf besparingen dienen plaats te vinden, maar aan de bovenkant. De leesmap in de wachtruimten is inmiddels al gesneuveld, kan de Minister verdere achteruitgang van het serviceniveau aan donoren tegengaan?

De leden van de PVV-fractie betreuren het dat veiligheidsmaatregelen worden afgebouwd uit kostenoverwegingen en zetten met name vraagtekens bij het niet meer testen op de Q-koorts bacterie. Er mogen dan geen nieuwe uitbraken meer zijn maar dit jaar waren er toch nog 24 meldingen van Q-koortspatiënten. Deze leden vragen de Minister het afbouwen van veiligheidsmaatregelen te heroverwegen.

Tot slot vragen de leden van de PVV-fractie wat de Minister bedoelt met: «Mocht in de komende jaren blijken dat de prijzen van de bloedproducten onvoldoende dalen, dan beraad ik me op aanvullende maatregelen». Wanneer is er sprake van onvoldoende daling zo willen deze leden weten, kan de Minister dit kwantificeren en waaruit bestaan dan de aanvullende maatregelen?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben de brief van de Minister over het Ministerieel Plan Bloedvoorziening met belangstelling gelezen. Deze leden staan achter de hoofdlijnen van het beleid, gericht op een veerkrachtig bestand van vrijwillige en onbetaalde donors, transparante sturing en uitvoering van beleid, een transparante kostenstructuur en veiligheidsmaatregelen en een veilige en doelmatige toepassing. Deze leden hebben naar aanleiding van deze brief nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de D66-fractie constateren dat nader onderzoek nog moet uitwijzen of het donorselectiebeleid conform de aangenomen motie Van Gent, Dijkstra en Marcouch aangepast kan worden zonder dat dit ten koste gaat van de ontvangers van bloedproducten. In het algemeen overleg d.d. 6 februari 2014 is toegezegd dat de uitkomsten van dat onderzoek voor de zomer van 2014 naar de Kamer gezonden zouden worden (Kamerstuk 29 447, nr. 26). Deze leden lezen nu dat de verwachting is dat dit

onderzoek pas in het najaar naar de Kamer komt. Deze leden vinden het goed dat er meer tijd is ingeruimd om ook het COC te betrekken bij de opzet van het onderzoek en zien ook graag dat de enquête in overleg met de Medische Adviesraad van Sanquin zorgvuldig wordt opgezet. Echter, de motie is ingediend in 2012, dus deze leden zouden graag zien dat aan de nadere uitwerking hiervan prioriteit wordt gegeven. Kunt u inmiddels meer duidelijkheid geven over de verwachte publicatie van dit onderzoek? Zijn in dit onderzoek dan ook, door gebruik te maken van literatuuronderzoek, de ervaringen in het buitenland meegenomen?

De leden van de D66-fractie lezen dat er in samenwerking met de Hemochromatose Vereniging Nederland onderzoek wordt gedaan om een afweging te kunnen maken of personen met erfelijke hemochromatose bloed kunnen doneren zonder dat dit een nadelige invloed heeft op de veiligheid van de ontvangers van de bloedproducten. Deze leden vragen of er ook andere groepen zijn waarvan het bloed nu niet voor transfusie mag worden gebruikt omdat er sprake is van een eigen belang van een bloedafname, terwijl deze mogelijk wel bloed zouden kunnen doneren zonder dat dit nadelige invloed heeft op de veiligheid van ontvangers?

De leden van de D66-fractie constateren dat er na de reorganisatie van Sanquin sprake zal zijn van 8 XL afnamelocaties. Hoeveel afnamelocaties zijn er op dit moment? Verwacht de Minister dat met het terugbrengen van het aantal locaties meer gebruik gemaakt zal worden van de bestaande mobiele afnamelocaties?

De leden van de D66-fractie merken op dat tijdens het algemeen overleg over de Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening gesproken is over het belang van een level playing field op de plasmamarkt. De Minister gaf tijdens dit overleg aan dat zij met behulp van onderzoeken, zoals het ConQuaestor onderzoek, het level playing field zuiver probeert te houden. Deze leden willen graag weten met welke regelmaat dergelijke onderzoeken worden uitgevoerd en wanneer het volgende onderzoek verwacht kan worden? Ook willen deze leden graag weten op welke manier de Minister in de tussentijd de vinger aan de pols houdt?

De leden van de D66-fractie constateren dat de gesprekken met Sanquin gestaag vorderen en dat de Minister voornemens is de Kamer te informeren zodra er meer duidelijkheid is over de wijze waarop de vermogens gescheiden kunnen worden met behoud van de publieke belangen. Deze leden begrijpen dat het een complex juridische traject is dat veel tijd vergt, maar zouden wel graag meer inzicht hebben in het proces en de tijdsplanning. Kan de Minister dit toelichten?

Deze leden zijn verheugd te lezen dat er aanpassingen gemaakt zijn die hebben geleid tot kostenreductie of kostenbeheersing enerzijds en een verbeterde beschikbaarheid van bloedproducten en donors anderzijds, terwijl het veiligheidsniveau ongewijzigd is gebleven. Kan de Minister toelichten hoe groot de kostenreductie is?

Tot slot merken genoemde leden op dat de discussie over centrale inkoop door zorgverzekeraars tot de nodige commotie heeft geleid bij patiëntenorganisaties en medische professionals. Kan centrale inkoop volgens de Minister ook gevolgen hebben voor de bloed- en plasmavoorziening in Nederland?

II. Reactie van de Minister

Met belangstelling heb ik kennis genomen van de vragen en opmerkingen van de leden van de vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik dank de leden van de commissie voor hun inbreng. Hieronder ga ik graag in op de vragen en opmerkingen van de leden van de verschillende fracties. Ik ga daarbij uit van de volgorde van de vragen in het verslag, waarbij in een aantal gevallen naar antwoorden op samenhangende vragen wordt verwezen.

Reactie op inbreng van de VVD-fractie

Naar aanleiding van het onderzoek van Sanquin naar onder meer de compliance onder mannen die seks hebben met andere mannen (hierna MSM) vragen de leden van de VVD-fractie hoe het zit met de compliance van niet-MSM donors. Hierover zijn buitenlandse onderzoeksgegevens beschikbaar en de compliance van niet-MSM zal in ook in het onderzoek van Sanquin aandacht krijgen. Op de vraag wanneer het onderzoek naar de motieven van en risicoperceptie bij personen met erfelijke hemochromatose is afgerond, is de huidige inschatting dat dit onderzoek in de eerste helft van 2015 is afgerond.

De genoemde leden vragen mijn reactie naar aanleiding van de klacht van Donorvereniging Nederland (hierna DVNL) dat zij niet afdoende vertegenwoordigd zou zijn in de nieuw te vormen donorraad (Donor Advies Raad). DVNL heeft aan het Ministerie van VWS kenbaar gemaakt dat zij binnen de Landelijke Donorraad een andere opvatting had over een te volgen werkwijze. Dit bleek uiteindelijk het gevolg te zijn van een misverstand. Het is jammer dat naar aanleiding van een verschil van opvatting over een werkwijze, de DVNL heeft gemeend dat haar vereniging niet afdoende vertegenwoordigd zou zijn in de nieuw te vormen Donor Advies Raad, temeer de vereniging eerder heeft ingestemd met de opzet van deze raad. In de Landelijke Donorraad, waarin donors zitting hebben, is afgesproken dat de Donor Advies Raad in zijn nieuwe vorm zal bestaan uit een onafhankelijke voorzitter, een vertegenwoordiger van een erkende donorvereniging, een vertegenwoordiger van een jongerendonorvereniging en één donor namens iedere zogenaamde XL afnamelocatie. Zoals ik al aangaf in het Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2015–2017 heb ik er vertrouwen in dat hiermee een adequate structuur staat om het donorbelang te waarborgen.[2] Het Ministerie van VWS doet geen uitspraken als, zoals hier, sprake is van een verschil in opvattingen over een werkwijze. Ik beschouw dit als een interne kwestie en ik ga ervan uit dat uiteindelijk iedereen zijn verantwoordelijkheid neemt en voor ogen houdt waarom hij (of zij) in de Landelijke Donorraad zit. Alle leden hebben namelijk één gezamenlijk doel en dat is het behartigen van de belangen van de donor. Inmiddels heb ik vernomen dat door tussenkomst van Sanquin het misverstand is opgelost en dat DVNL zich weer kan scharen achter de plannen voor de te vormen Donor Advies Raad.

De genoemde leden vragen naar de vorderingen rond de vermogensscheiding van Sanquin, met name of er voldoende meegewerkt wordt. Het Ministerie van VWS is inmiddels ruim een jaar met Sanquin in gesprek over hoe te komen tot een risicoscheiding tussen enerzijds de publieke en anderzijds de private activiteiten van Sanquin. Zoals in het algemeen overleg met de vaste commissie voor VWS in februari 2014 is aangegeven, betreft het hier een complex juridisch traject. Sanquin is een privaatrechtelijke stichting die publiekrechtelijk is aangewezen voor het uitvoeren van de wettelijke taken. Met betrekking tot deze risicoscheiding

---

[2] Kamerstuk 29 447, nr. 28.

onderschrijven zowel VWS als Sanquin het huidige hybride model en daarmee het publieke belang van de bloedvoorziening. Dit houdt in dat zowel de voorziening van kort houdbare bloedproducten (bedoeld voor bloedtransfusie) als de plasmageneesmiddelvoorziening onder de ministeriële verantwoordelijkheid valt. Het Ministerie van VWS en Sanquin verschillen echter van opvatting over de uitvoering van en sturing op deze risicoscheiding. Deze verschillende opvattingen werken behoorlijk vertragend in het proces. We zijn nu echter wel op een beslissend punt in het traject aangekomen. Mijn voorkeur gaat uit naar een juridische scheiding van de publieke en private activiteiten van Sanquin binnen de bestaande stichting, waarbij ik mijn verantwoordelijkheid op grond van de Wet inzake de bloedvoorziening (hierna Wibv) op een publiekrechtelijke wijze kan invullen en Sanquin ruimte heeft om de private activiteiten verder uit te bouwen. Hiervoor heb ik echter de medewerking van Sanquin nodig en zal een technische aanpassing van de Wibv noodzakelijk zijn. Zolang dit niet is gerealiseerd ben ik genoodzaakt geweest om aan Sanquin mee te delen dat ik in 2015 intensiever gebruik ga maken van de toezichtbevoegdheden die de Wibv mij nu geeft zodat de risico's van de private activiteiten op de publieke activiteiten zo veel mogelijk beperkt worden. Ook bezie ik de mogelijkheden als we niet tot een overeenstemming komen, om op een andere wijze de scheiding tot stand te brengen.

Naar aanleiding van de taakstelling en veiligheidstesten vragen de genoemde leden of ik zicht heb op de wijze waarop de implementatie van de taakstellingen neerslaat in de organisatie, hoe de medewerkers en donors reageren, wanneer het volgende donortevredenheidsonderzoek wordt uitgevoerd, wat de oorzaak is van de afname van de afzet van kort houdbare bloedproducten en hoe de taakstellingen als gevolg van deze afname wordt ingevuld. Ook vragen de leden zich af of de verminderde uitgaven aan communicatie en publiciteit gevolgen hebben voor het behoud en de aanwas van donors. Mocht dit negatieve gevolgen hebben, dan vragen de leden zich af of dit problematisch is, mede in het licht van de daling in de afzet van bloedproducten.

De neerslag van de taakstellingen zijn voor het Ministerie van VWS inzichtelijk op de te onderscheiden kostenrubriceringen van Sanquin. Ik ben dus op hoofdlijnen bekend ben met de neerslag van de taakstellingen. De taakstelling heeft onder meer tot concentratie van een aantal activiteiten van de Bloedbank divisie van Sanquin geleid. Dit betekent een afname van het aantal uitgiftepunten voor bloedproducten die aan ziekenhuizen worden geleverd. De afgesproken levertijden blijven gehandhaafd en hebben niet tot klachten geleid. Bij de bloedbank is een reorganisatie doorgevoerd die er toe heeft geleid dat een aantal medewerkers een andere standplaats heeft gekregen. Anderen hebben de organisatie verlaten. In individuele gevallen kan dit pijnlijk zijn geweest, maar in algemene zin is de reorganisatie goed verlopen.
Voor donors zijn de gevolgen beperkt. In sommige gevallen is de donor gevraagd om op een andere locatie te gaan doneren, vanwege verplaatsing of samenvoeging van een aantal locaties. Dat is op zichzelf geen nieuw fenomeen. In enkele gevallen reageren donors negatief wanneer de reisafstand naar de afnamelocatie groter wordt. Het volgende donortevredenheidsonderzoek staat voor begin 2015 gepland.
De vraag van ziekenhuizen naar rode bloedcelconcentraten daalt al een aantal jaren. Dit heeft verschillende oorzaken, zoals beter voorraadbeheer en betere logistiek in ziekenhuizen, het gebruik van de CBO-richtlijn Bloedtransfusies[3] door behandelaren, een toegenomen kostenbewustzijn

[3] De CBO-richtlijn Bloedtransfusies is in 2011 opgesteld door het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg (CBO) in samenwerking met de beroepsgroepen.

in ziekenhuizen, verbeterde operatietechnieken en minder medische ingrepen. Transfusieartsen en transfusiespecialisten binnen Sanquin werken, in samenwerking met de transfusieteams van ziekenhuizen, al langer aan het bevorderen van effectief bloedgebruik. Nederland behoort tot een van de weinige landen waar het bloedgebruik zo laag is. België en Duitsland gebruiken bijvoorbeeld ongeveer twee keer zo veel kort houdbare bloedproducten. Voor de Nederlandse gezondheidszorg is de daling van het bloedgebruik goed nieuws. Effectief bloedgebruik draagt immers bij aan de patiëntveiligheid, leidt tot een daling van de kosten van de bloedvoorziening, er hoeft minder beroep te worden gedaan op donors om bloed af te staan en de patiënten krijgen nog steeds de beste zorg.
De afzet is in de laatste drie jaar afgenomen met 15%. De reorganisatie in het kader van Bloedbank 2015 gaat een eindfase in. De reorganisatie Bloedbank 2015 en de afzetvermindering hebben geleid tot een personeelsreductie van 25%. De totale besparing (personeel + materieel) is € 29 miljoen tot en met de voorlopige begroting 2015.Deze ontwikkelingen en de verminderde uitgaven aan communicatie en publiciteit hebben geen verstrekkende gevolgen gehad voor het behoud en de aanwas van donors. Sanquin kan gelukkig werken met een robuust bestand aan loyale donors. In de afgelopen jaren is het bestand iets kleiner geworden. Gezien de afgenomen vraag naar bloedproducten leidt dit niet tot voorzieningsproblemen.

In het kader van de prijsontwikkeling van de bloedproducten vragen de genoemde leden wat ik met «onvoldoende» en aanvullende maatregelen bedoelde in mijn aankondiging in het Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2015–2017.[4] In dit plan gaf ik aan dat ik me op aanvullende maatregelen zal beraden mocht in de komende jaren blijken dat de prijzen van bloedproducten onvoldoende dalen. Ook vragen de leden of gekeken zal worden naar de prijzen van vergelijkbare producten in het buitenland en of het toelaten van meer concurrentie een oplossing kan zijn.

De vaste kosten van Sanquin moeten dalen om een daling van de afzet op te vangen. Als de daling in de vaste kosten onvoldoende plaatsvindt betekent dit een stijging van de prijs van bloedproducten. Onvoldoende is als er in het jaar t+2 nog steeds sprake is van een blijvend hoger aandeel van de vaste kostencomponent in de prijs van het bloedproduct als gevolg van een dalend volume van de afzet. Dit hogere aandeel zal uitsluitend aanvaardbaar zijn als anders de kwaliteit van de bloedvoorziening en het gewenste serviceniveau voor donoren in gevaar komt.
In het eerdergenoemde algemeen overleg met de vaste commissie voor VWS heb ik aangegeven dat het niet zinvol is om de prijzen van bloedproducten te vergelijken met de prijzen in het buitenland. Ik heb indertijd uitgelegd dat het onduidelijk is welke componenten zijn verwerkt in de prijzen van de bloedproducten in het buitenland. In Nederland worden alle componenten, zoals het screenen, de veiligheidstesten, huisvesting en onderzoek, verwerkt in de prijzen van de bloedproducten. Dit blijkt niet op te gaan voor andere landen.
Voor de plasmageneesmiddelen is al sprake van een open markt. Voor de bloedproducten die bedoeld zijn voor de bloedtransfusie (de zogenaamde kort houdbare bloedproducten) acht ik het niet wenselijk dat er meer aanbieders en daarmee concurrenten zijn. Ik vind het van groot belang dat Nederland zoveel mogelijk zelfvoorzienend is in haar bloedvoorziening. Voor de kort houdbare bloedproducten betekent dit dat de aangewezen bloedvoorzieningsorganisatie zorg draagt voor de inzameling en de bereiding van de veelvuldig toegepaste rode bloedcellen maar ook voor de bereiding van minder veelvuldig toegepaste bloedproducten die bedoeld zijn voor een kleine groep patiënten voor wie deze producten net

[4] Kamerstuk 29 477, nr. 28.

zo levensreddend zijn. Met het toelaten van andere aanbieders van kort houdbare bloedproducten (bijvoorbeeld door invoer van de veeltoegepaste rode bloedcellen uit het buitenland) wordt deze zelfvoorziening van álle noodzakelijke kort houdbare bloedproducten ondermijnd. Het is dan voor Sanquin niet meer mogelijk om een doelmatige voorziening voor de kort houdbare bloedproducten in stand te houden. Ik vind dit geen wenselijke ontwikkeling.

De genoemde leden vragen hoeveel eigen vermogen Sanquin bezit en hoeveel hiervan wordt ingezet ten behoeve van de navelstrengbloedbank. Daarnaast vragen de leden hoeveel eigen vermogen beschikbaar blijft om een verdere afname in de afzet van bloedproducten op te vangen. Verder vragen de leden wat er gebeurt als de navelstrengbloedbank in 2018 geen kostendekkende exploitatie heeft en welke verantwoordelijkheden het Ministerie van VWS heeft ten aanzien van deze bank.

Het eigen vermogen van de Bloedbank divisie van Sanquin bedraagt per 1 januari 2014 € 68 miljoen. Zoals ik in het eerdergenoemde ministerieel plan en in mijn standpunt inzake de navelstrengbloedbank[5] heb aangegeven, is daarvan € 8 miljoen gereserveerd voor de uitbreiding van de navelstrengbloedbank. De continuïteit van de bloedbank wordt jaarlijks in de beoordeling van de begroting van Sanquin meegewogen. Voor de navelstrengbloedbank bezie ik in 2018 de positie van de bank binnen Sanquin en beoordeel ik welke maatregelen noodzakelijk zijn in relatie tot de gewenste voorziening. Mocht er dan onverhoopt geen kostendekkende exploitatie zijn dan zal ik dit gegeven meenemen in mijn afweging. Zolang ik geen beslissing heb genomen over de positie van de navelstrengbloedbank binnen Sanquin, beschouw ik de activiteiten van deze bank als onderdeel van de publieke activiteiten van Sanquin. Ik draag daarmee, tot anders wordt besloten, ook de verantwoordelijkheid voor de navelstrengbloedbank. Dit houdt in dat ik de begroting van de navelstrengbloedbank beoordeel, die deel uitmaakt van de begroting van Sanquin, en dat ik toezie op de voortgang van de uitbreiding van het aantal eenheden navelstrengbloed. Verder is de gebruikelijke toezicht op grond van vigerende regelgeving, zoals de Wet veiligheid kwaliteit lichaamsmaterialen, van toepassing.

Reactie op inbreng van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd dat het COC bij het MSM onderzoek is aangehaakt omdat bij dit belangrijke onderwerp Sanquin de suggestie moet vermijden het eigen vlees te keuren. De genoemde leden vragen hoe concreet het COC betrokken is geweest en in welke fase van het onderzoek. Verder vragen de leden waarom het onderzoek lijkt uit te gaan van een vooringenomen opvatting dat homo's makkelijker liegen over hun seksrisico's dan heteroseksuele personen. De leden vragen zich af of niet de betrouwbaarheid van alle donors moet worden onderzocht. Gevraagd wordt wat ik van het onderzoek verwacht en of ik van plan ben de uitkomsten van het onderzoek door te vertalen naar het wel of niet toelaten van MSM bij bloeddonatie.

Ik deel de mening van de genoemde leden dat de suggestie vermeden moet worden dat Sanquin «het eigen vlees keurt». Aan aanpassing van het donorselectiebeleid moet wetenschappelijk onderzoek ten grondslag liggen. Alleen dan is zeker of een aanpassing niet ten koste gaat van de veiligheid van ontvangers van bloedproducten. Bij Sanquin vindt veelvuldig wetenschappelijk onderzoek plaats, al dan niet in samenwerking met andere onderzoeksinstituten. Inherent aan wetenschappelijk

[5] Kamerstuk 29 447, nr. 25.

onderzoek is dat de uitkomsten bij herhaling van het onderzoek hetzelfde zijn. Verder voert Sanquin pas een onderzoek uit nadat de Medische of Ethische Adviesraad, waar ook onafhankelijke deskundigen zitting in hebben, het betreffende onderzoek heeft goedgekeurd. Daarbij is een wetenschappelijke opzet van een onderzoek een eerste vereiste. In dit geval zal dus geen sprake zijn van zelfs maar de schijn van mogelijke manipulatie van onderzoeksresultaten. Het MSM onderzoek wordt overigens in samenwerking met de Universiteit van Maastricht uitgevoerd.
Het COC is gehoord over de inhoud en opzet van het onderzoek. In deze besprekingen heeft het COC aangegeven dat de veiligheid van ontvangers van bloedproducten ook voor hen een eerste vereiste is. Verder heeft Sanquin regelmatig contact gehad met het COC over het werven van deelnemers en respondenten voor het onderzoek alsook over de wijze van vraagstelling in het onderzoek.
De veronderstelling van de genoemde leden dat er sprake is van een vooringenomen opvatting dat MSM «makkelijker liegen» dan niet-MSM deel ik niet. Het gebruik van een donorvragenlijst levert een belangrijke bijdrage aan de betrouwbaarheid van het donorselectiebeleid van Sanquin. Elke (potentiële) donor dient deze vragenlijst waarheidsgetrouw in te vullen. Met de beantwoording van de vragen geeft de donor aan wat zijn leefstijl- en gezondheidssituatie is. De aangegeven situatie kan afwijken van de werkelijke situatie. De mate waarin de door de donor aangegeven situatie overeenkomt met de werkelijke situatie waarin de donor verkeert, wordt uitgedrukt met het begrip compliance.
Non-compliance kan vele redenen hebben. Onbewuste non-compliance houdt in dat personen niet weten dat ze de vraag verkeerd invullen, bijvoorbeeld omdat zij de vraag niet begrijpen, of andere definities hanteren. Bewuste non-compliance houdt in dat personen bewust de keuze maken een antwoord op de vraag te geven dat niet overeenkomt met de werkelijke situatie. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn omdat zij een lage risicoperceptie hebben, een zeer hoge donatiewens of omdat zij problemen hebben met het gevoerde donorselectiebeleid. Sanquin heeft de onderzoeksvragen die betrekking hebben op het risicovolle seksgedrag voorgelegd aan 50.000 mannelijke donors. Hieronder kunnen zich naast niet-MSM ook MSM bevinden.
De verwachting die ik van het onderzoek heb is dat de resultaten inzicht bieden in de donorwens, donatiebereidheid en risicoperceptie van donors en niet-donors, naast inzicht in de betrouwbaarheid van het gebruik van de donorvragenlijst met betrekking tot risicovol seksgedrag onder mannen. Aan de hand van deze gegevens kan de afweging gemaakt worden of het donorselectiebeleid op het punt van MSM aangepast kan worden zonder dat dit ten koste gaat van de veiligheid van ontvangers van bloedproducten. Ondanks dat dit kabinet het onderwerp emancipatie en gelijke behandeling hoog op de agenda heeft staan, is de veiligheid van ontvangers van bloedproducten de eerste prioriteit in de Nederlandse bloedvoorziening. Dit geldt zowel voor mij als voor het COC.

Naar aanleiding van het onderzoek naar de donorwens, donatiebereidheid en risicoperceptie onder personen met erfelijke hemochromatose, vragen de genoemde leden wanneer deze resultaten worden verwacht en of ik de resultaten zal duiden voor de Kamer.
Ik verwijs de leden naar het antwoord op dezelfde vraag van de leden van de VVD-fractie en ik zal, zodra de onderzoeksresultaten bekend zijn, mijn standpunt ten aanzien van dit onderzoek kenbaar maken aan de Kamer.

De leden van de PvdA-fractie vragen waarom ik van mening ben dat de donorinbreng binnen Sanquin voldoende is gewaarborgd wanneer per 2015 de vier regionale donorraden worden opgeheven. Zij vragen of de nieuw te vormen donorraad dit adequaat kan ondervangen, welke stem

de donor krijgt in het te voeren beleid en of ik van mening ben dat donors in voldoende mate invloed kunnen uitoefenen op het beleid. Voorts vragen de leden naar de zetelverdeling van de Landelijke Donorraad.

In mijn actualiteitenbrief van 2013 is aan het parlement medegedeeld dat Sanquin in 2012 is gestart met de reorganisatie «Bloedbank 2015».[6] Bepaalde activiteiten worden hiermee gecentraliseerd om doublures in werkzaamheden weg te nemen. De Landelijke Donorraad heeft als gevolg van deze ontwikkelingen besloten zijn structuur aan te passen aan de gewijzigde organisatiestructuur van Sanquin door de regionale donorraden op te heffen. Wanneer de Landelijke Donorraad van mening is dat het zijn werk beter kan doen met een andere indeling, dan ga ik ervan uit dat hier goed over is nagedacht. Gezien de vertegenwoordiging in de voorgestelde nieuwe Donor Advies Raad, waarin onder meer namens iedere zogenaamde XL afnamelocatie één donor zitting nemen zal nemen, denk ik dat de donorinbreng ook met de nieuwe structuur voldoende is gewaarborgd.
De Landelijke Donorraad adviseert de Raad van Bestuur van Sanquin ten aanzien van zaken die in het belang van de donor zijn, zoals de donorservice. De Raad van Bestuur kan op zijn beurt zijn donorbeleid ter toetsing voorleggen aan deze raad. Dit verandert niet met de nieuwe Donor Advies Raad. Ik ben verder van mening dat de invloed van de Donor Advies Raad zich ook tot die zaken dient te beperken. In Nederland is in de Wet inzake bloedvoorziening geregeld dat de Minister van VWS eindverantwoordelijk is voor de Nederlandse bloedvoorziening en daarmee ook verantwoordelijk is voor het te voeren beleid binnen de bloedvoorziening. In de wet staan de uitgangspunten van het Nederlands beleid geformuleerd, daarnaast stel ik driejaarlijks een ministerieel plan vast met het oog op een doeltreffende en doelmatige bloedvoorziening.
De huidige Landelijke Donorraad bestaat, naast een onafhankelijke voorzitter, uit tien leden. Acht leden die zo divers mogelijk zijn (mannen en vrouwen, volbloed- en plasmadonors, jong en oud, en uit verschillende delen van het land), daarnaast één lid uit de erkende donorvereniging en één lid uit de jongerendonorvereniging.

De leden van de PvdA-fractie vinden het zorgelijk dat de vermogens van de divisies van Sanquin, die enerzijds de publieke activiteiten en anderzijds de private activiteiten uitvoeren, nog niet gescheiden zijn, waardoor de publieke bloedvoorziening risico's draagt voor de private activiteiten van Sanquin. De leden verzoeken mij de gemaakte afspraken te delen en een tijdpad voor de komende periode te schetsen. De leden vragen naar het stadium waarin de onderhandelingen verkeren en wanneer een definitief voorstel ter tafel ligt.

In het afgelopen jaar zijn diverse voorstellen tussen het Ministerie van VWS en Sanquin besproken. VWS en Sanquin zijn echter nog niet tot concrete afspraken gekomen, omdat er nog geen overeenstemming is over hoe mijn publieke verantwoordelijkheid inzake de bloedvoorziening geborgd moet worden. Het meningsverschil met Sanquin spitst zich toe op het overheidstoezicht op de bereiding en beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen door Sanquin voor zover dit onder mijn ministeriële verantwoordelijkheid valt. Dit is in de Wet inzake bloedvoorziening geborgd. Sanquin bereidt ook plasmageneesmiddelen die niet onder de publieke verantwoordelijkheid vallen. Dit doet zij onder andere in opdracht van derden. Voor Sanquin zijn deze samenwerkingsverbanden noodzakelijk om een toekomstbestendige onderneming te realiseren. Inherent aan een ministeriële verantwoordelijkheid is het overheidstoezicht. Sanquin is van mening dat dit toezicht belemmerend zal werken

[6] Kamerstuk 29 447, nr. 24.

voor het aangaan van de noodzakelijke samenwerkingsverbanden, zonder concreet aan te geven welke toezichtvorm belemmerend werkt en waarom. In de gesprekken met Sanquin heeft VWS hieraan tegemoet willen komen door het toezicht op de bereiding en beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen licht in te gaan vullen met behoud van de mogelijkheid om op een goede manier het publieke belang van de bereiding en beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen te borgen. Ten aanzien van het tijdpad verwijs ik de genoemde leden naar de beantwoording van soortgelijke vraag van de leden van de VVD-fractie.

De leden van de PvdA-fractie vragen welke afspraken zijn gemaakt met de fiscale autoriteiten over de private activiteiten van Sanquin en of het wenselijk is dat er afspraken zijn over de hoogte van het belastbare bedrag. Ook vragen de leden of deze afspraken onderdeel uitmaken van de onderhandelingen over de vermogensscheiding. De leden vragen of de afgedragen belasting (€ 130.000) een redelijke afspraak is en of dit conform wetgeving is. Tot slot vragen de leden in dit verband of ik voornemens ben deze afspraken aan te scherpen in de lopende onderhandeling over vermogensscheiding en hoe.

De private activiteiten van Sanquin worden thans op de dezelfde wijze belast als die van vergelijkbare bedrijven. De wijze van belastingheffing maakt geen onderdeel uit van de besprekingen over de vermogenscheiding. De besprekingen met Sanquin richten zich uitsluitend op het scheiden van de wederzijdse vermogensrisico's als gevolg van de publieke activiteiten enerzijds en de private activiteiten anderzijds. VWS heeft geen invloed op hoe en voor welke bedragen Sanquin in de belastingheffing wordt betrokken. Dit behoort tot de verantwoordelijkheid van de Minister van Financiën.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de van rijkswege opgelegde taakstelling van 6% adequaat wordt ingevuld door Sanquin, zonder hierbij te raken aan de kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van de bloedvoorziening. Verder vragen de leden of iedere vijf jaar van accountant wordt gewisseld en in hoeverre de hoge algemene kosten te rechtvaardigen zijn. Ook vragen de leden naar mijn mening over het feit dat diverse leden van de Raad van Toezicht meer dan vijf nevenfuncties hebben. De leden vragen of dit mag, kan en niet interfereert met het publieke belang dat Sanquin dient.

In mijn standpunt op het ConQuaestor rapport in 2012 heb ik aangegeven dat ik met de opgelegde taakstelling van 6% juist een doelmatiger bloedvoorziening beoog.[7] Dat de doelmatigheid van de bloedvoorziening hierdoor ongemoeid blijft vind ik dus, in tegenstelling tot de genoemde leden, een ongewenste situatie. Ik aan Sanquin overgelaten waar de kostenbesparingen neer zullen slaan. Een van de randvoorwaarden hierbij is dat de kwaliteit van de bloedvoorziening, en daarmee ook de veiligheid, niet mag worden aangetast. Vooralsnog heb ik nog geen signalen ontvangen dat de taakstelling ten koste zou gaan van de veiligheid en kwaliteit van de bloedvoorziening.
De jaarrekeningcontrole 2014 wordt uitgevoerd door het accountantskantoor PwC. PwC houdt zich daarbij aan de beroepsregels voor accountants met betrekking tot roulatie van de accountant en zijn teamleden om hun onafhankelijke positie te borgen. Het is mij niet duidelijk op grond van welke gegevens de genoemde leden concluderen dat de algemene kosten te hoog zouden zijn. De eerdergenoemde efficiencytaakstelling van 6% die aan Sanquin is opgelegd, zal ook neerslaan op de algemene kosten.

[7] Kamerstuk 29 447, nr. 18.

Wat betreft van het aantal nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht ben ik van mening dat dit een eigen verantwoordelijkheid is van Sanquin. In tegenstelling tot vennootschappen zijn voor een stichting als Sanquin geen regels verbonden aan het aantal nevenfuncties. Het publieke belang van de bloedvoorziening is gewaarborgd in de Wet inzake bloedvoorziening.

De leden van de PvdA-fractie uiten hun zorgen over de gevolgen van tegenvallende private activiteiten van Sanquin voor de publieke activiteiten van Sanquin. Zij vragen naar de risico's, hoe deze worden ondervangen, of een uitbreiding van de private activiteiten op termijn van invloed is op de prijzen van de bloedproducten en hoe dit zich verhoudt tot de plannen van een vermogensscheiding. Tevens vragen de leden wat ik zal doen als de prijzen van de bloedproducten onvoldoende dalen of zelfs stijgen.

De risico's kunnen op dit moment nog goed worden opgevangen met het eigen vermogen dat toe kan worden gerekend aan de private activiteiten van Sanquin. Deze risico's zullen in de nabije toekomst worden beheerst door intensiever gebruik te maken van de toezichtbevoegdheden die de Wet inzake bloedvoorziening het Ministerie van VWS biedt dan wel door de vermogens van Sanquin te scheiden. Het uitbreiden van de private activiteiten zal beperkte gevolgen hebben voor de prijs van kort houdbare bloedproducten. Er kan ten hoogste een beperkte verschuiving van de gedeelde kosten plaatsvinden. In principe zal een volumedaling vertaald moeten worden in een daling van de vaste kosten. Pas als dit het basisniveau van de voorziening aantast, kan sprake zijn van hogere kosten van de bloedproducten. De vermogenscheiding staat hier los van. Als de voorstellen van Sanquin leiden tot een onterechte stijging van de prijzen van de kort houdbare bloedproducten of als de opgelegde taakstelling onvoldoende wordt ingevuld, dan zal ik de begroting van Sanquin niet goedkeuren. Op grond van de feiten die zich bij de door Sanquin ingediende begroting voordoen, zal ik een afweging maken over de benodigde hoogte van de prijs. Uiteindelijk moeten de risico's worden ondervangen door een scheiding van de vermogens. Ik verwijs de leden hiervoor naar de beantwoording van de vragen van de leden van de VVD-fractie.

Reactie op inbreng van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen hoeveel bloeddonors er op dit moment zijn en of het aanbod aansluit bij de vraag naar bloed en plasma. Op dit moment zijn er 380.000 donors, dit aantal sluit voldoende aan bij de vraag naar bloed en plasma.

De genoemde leden vragen of de belangen van de donors voldoende gewaarborgd zijn in de nieuwe structuur en waarom de vier regionale donorraden worden opgeheven. Volgens de genoemde leden zou dit ertoe kunnen leiden dat de afstand tot donors en de Landelijke Donorraad groter wordt en wat mijn standpunt hierop is.
Voor de eerste twee vragen verwijs is naar de beantwoording van soortgelijke vragen van de leden van de PvdA-fractie. De beslissing tot een nieuwe structuur voor de donorinbreng is ingegeven door de donor zelf (in de vorm van de Landelijke Donorraad). Ik heb dan ook geen mening over het al dan niet vergroten van een afstand.

De leden van de CDA-fractie vragen waarom er nog geen definitief voorstel voor een vermogensscheiding is gerealiseerd en vragen wanneer er een definitief plan klaar ligt. Ik verwijs de leden naar de beantwoording

van soortgelijke vragen van de leden van de VVD-fractie en de PvdA-fractie.

Reactie op inbreng van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie vragen naar de kosten van het MSM onderzoek, temeer het onderzoek meer tijd kost. Het onderzoek is begroot op € 80.000. De langere duur van het onderzoek hangt samen met enkele zorgvuldigheidsstappen, waaronder het horen van het COC en een consultatie van de Ethische Adviesraad van Sanquin. Bij dit punt wil ik gelijk opmerken dat in het onlangs verzonden ministerieel plan[8] abusievelijk de Medische Adviesraad van Sanquin in dit verband is genoemd. Dit had dus de Ethische Adviesraad moeten zijn. In deze raad zitten behalve deskundigen van Sanquin ook onafhankelijke experts.

In het kader van de vermogensscheiding vragen de genoemde leden wanneer er meer duidelijkheid komt over een definitief voorstel en wat het tijdstraject is. Ik verwijs de leden naar de beantwoording van soortgelijke van de leden van de VVD- en de PvdA-fractie.

De leden vragen of een verdere achteruitgang van de donorservice kan worden tegen gegaan en wijzen erop dat de leesmap in de wachtruimten inmiddels al is gesneuveld. De Landelijke Donorraad, waar donors zitting in hebben, adviseert de Raad van Bestuur van Sanquin over zaken die betrekking hebben op de donorservice. Tijdens de voorbereiding van het ministerieel plan is de Landelijke Donorraad door VWS in de gelegenheid gesteld om relevante feiten omtrent de bloedvoorziening naar voren te brengen. Ik heb geen signalen ontvangen dat de donorservice achteruit gaat. Ik zie daarom geen aanleiding om op dit punt in te grijpen. De verwachting is eerder dat de donorservice toeneemt. Sanquin zal namelijk in de loop van dit jaar diverse maatregelen invoeren die bijdragen aan een verhoogde donorservice. Zo zullen de wifi-faciliteiten op de afnamelocaties worden uitgebreid, het invoeren van het zogenaamde Donor Relatie Management systeem zal de donor faciliteren in het zelf online maken van een afspraak en het invoeren van een elektronische donorvragenlijst en elektronische identificatie zal naar verwachting de wachttijden aanzienlijk terugdringen. Overigens blijkt dat in de vaste afnamelocaties in het algemeen nog steeds een leesmap beschikbaar is.

De leden van de PVV-fractie betreuren dat de veiligheidsmaatregelen rond de Q-koorts worden afgebouwd en vragen mij deze maatregel in heroverweging te nemen. Als de Medische Adviesraad van Sanquin, waarin de deskundigen van Sanquin en onafhankelijke experts zitting in hebben, de Raad van Bestuur adviseert om deze veiligheidsmaatregel af te bouwen omdat aangetoond is dat deze maatregel geen toegevoegde waarde heeft, dan zie ik geen aanleiding om Sanquin te verzoeken de maatregel terug te draaien. Het uitvoeren van veiligheidsmaatregelen waarvan aangetoond is dat dit geen meerwaarde meer heeft draagt niet bij aan een doelmatige bloedvoorziening. Mocht het in de toekomst nodig zijn om deze test alsnog in te voeren, dan is dit door Sanquin snel te realiseren, de kennis en expertise heeft men immers al in huis. Wat betreft het vookomen van bloedoverdraagbare infectieziekten heeft Sanquin regelmatig overleg met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, zodat waar nodig Sanquin tijdig maatregelen kan treffen.

[8] Kamerstuk 29 477, nr. 28.

De genoemde leden vragen tot slot wanneer sprake is van onvoldoende daling van de prijzen van bloedproducten, of ik dit kan kwantificeren en waaruit de aanvullende maatregelen bestaan. Ik verwijs de leden naar de beantwoording van dezelfde vragen van de leden van de VVD-fractie.

Reactie op inbreng van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie vragen naar de verwachte publicatie van het MSM onderzoek en of in dit onderzoek de ervaringen in het buitenland meegenomen zijn, door gebruik te maken van literatuuronderzoek. Het onderzoek is inmiddels afgerond en ik verwacht binnenkort het definitieve rapport van Sanquin. Zoals toegezegd tijdens het algemeen overleg met de vaste commissie voor VWS in februari 2014, heb ik Sanquin verzocht in dit onderzoek ook de literatuurgegevens mee te nemen over de ervaringen in het buitenland.

De genoemde leden vragen of er ook andere groepen zijn waarvan het bloed niet voor transfusie mag worden gebruikt omdat er sprake is van eigen belang van een bloedafname, zoals dit het geval is bij personen met hemochromatose. Er zijn geen andere groepen die er belang bij hebben dat bloed bij hen wordt afgenomen.

De genoemde leden vragen hoeveel afnamelocaties er op dit moment zijn en of ik verwacht dat met het terugbrengen van het aantal locaties meer gebruik zal worden gemaakt van de mobiele afname locaties. Sanquin heeft op dit moment ruim 150 afnamelocaties, hiervan zijn 56 vaste afnamelocaties (waaronder acht zogenaamde XL locaties) en de overige afnamelocaties zijn mobiel. Sanquin bekijkt regelmatig de verdeling van de vaste en de mobiele locaties. De inzet van een vaste of een mobiele afnamelocatie hangt van diverse factoren af, zoals de vraag naar donorbloed en het aantal donors dat in een bepaald gebied doneert.

De leden van de D66-fractie vragen in het kader van een gelijk speelveld met welke regelmaat onderzoeken, zoals die van het ConQuaestor, plaats zullen vinden en op welke manier in de tussentijd de vinger aan de pols wordt gehouden. Zoals ik mijn standpunt op het ConQuaestor rapport heb aangegeven zal de prijs van plasma driejaarlijks door het ministerie worden vastgesteld.[9] Het volgende onderzoek vindt in 2015 plaats, om de in 2016 te hanteren prijzen voor het plasma te bepalen. In de tussentijd hanteert Sanquin de prijs die in 2012 is vastgesteld voor plasma. Deze prijs is terug te vinden in de begroting van Sanquin die ik jaarlijks ontvang ter goedkeuring.

De leden van de D66-fractie verzoeken mij met betrekking tot de vermogensscheiding om meer inzicht in het proces en de tijdsplanning. Ik verwijs de leden hiervoor naar de beantwoording van soortgelijke vragen van de leden van de VVD-fractie en de PvdA-fractie.

De genoemde leden vragen hoe groot de kostenreductie is. Uit de cijfers van de voorlopige begroting 2015 volgt dat in de periode van 2012 tot en met 2015 een kostenreductie van circa € 29 miljoen zal worden gerealiseerd.

Tot slot merken de genoemde leden op dat de discussie over centrale inkoop door zorgverzekeraars tot de nodige commotie heeft geleid bij de patiëntenorganisaties en medische professionals. De leden vragen of een centrale inkoop gevolgen kan hebben voor de bloed- en plasmavoorziening in Nederland. Ik ga ervan uit dat de genoemde leden doelen op

[9] Kamerstuk 29 477, nr. 18.

een centrale inkoop van plasmageneesmiddelen (zoals stollingsfactoren). Ingevolge de Zorgverzekeringswet hebben zorgverzekeraars een zorgplicht. Dit betekent dat zij ervoor moeten zorgen dat hun verzekerden de zorg krijgen waar zij conform de Zorgverzekeringswet recht op hebben. Dit geldt uiteraard ook voor noodzakelijke zorg die de kort houdbare bloedproducten en plasmageneesmiddelen omvat. De wijze waarop zorg wordt ingekocht zou hier dan ook geen gevolgen voor moeten hebben.